

**Pengaruh Posisi Tidur *Semi Fowler* 45° Terhadap Kualitas Tidur Pasien
Gagal Jantung Di Ruang ICCU RSUD dr. Soedarso Pontianak**
(*The Influence of Semi Fowler 45 ° Sleep Position to Sleep Quality Of Heart
Failure Patients in ICCU dr. Soedarso Hospital Pontianak*)

Sukainah Shahab *, **Suhaimi Fauzan ****, **Ichsan Budiharto *****

*Mahasiswa Program Studi Keperawatan Universitas Tanjungpura

**Dosen Program Studi Keperawatan Universitas Tanjungpura,,

*** Staff Keperawatan RSUD dr. Soedarso,

ABSTRAK

Latar Belakang: Penderita gagal jantung sering terbangun pada malam hari karena sesak nafas yang menyebabkan kualitas tidur pasien menurun. Hal ini akan memperlambat pemulihan kondisi klien yang memperpanjang masa *long of stay* (LOS) di rumah sakit. Posisi tidur *semi fowler* dengan sudut 45° merupakan salah satu tindakan *positioning* yang dipercaya dapat menekan sesak nafas, sehingga pasien dapat tidur lebih nyaman dan tidak terbangun pada malam hari.

Tujuan: Mengetahui adanya pengaruh posisi tidur *semi fowler* 45° terhadap kualitas tidur pasien gagal jantung di ruang ICCU RSUD dr. Soedarso Pontianak.

Metodologi: Menggunakan rancangan *quasy-experimen* dengan *pre-post test controlled grup*. Pengambilan sampel dilakukan dengan *purposive sampling* dengan sampel berjumlah 16 pada masing-masing kelompok. Analisis data dengan uji *paired sampel t-test* dan *independent sampel t-test* dengan nilai $p \leq 0,05$

Hasil: Karakteristik responden rata-rata berusia 45-59 tahun (37,5%) dan berjenis kelamin laki-laki (81,3%). Tingkat kualitas tidur pada kelompok intervensi didapatkan nilai $p = 0,000$ dan kelompok kontrol didapatkan nilai $p = 0,184$. Pada perbandingan kualitas tidur antara kelompok intervensi dan kontrol bernilai $p = 0,050$.

Kesimpulan: Terdapat perubahan kualitas tidur pasien gagal jantung setelah diberikan posisi *semi fowler* 45° pada kelompok intervensi dan tidak terdapat perubahan kualitas tidur pasien gagal jantung pada kelompok kontrol. Terdapat perbedaan antara kualitas tidur kedua kelompok yang telah diberikan posisi *semi fowler* 45° sehingga posisi *semi fowler* 45° dapat dipertimbangkan untuk menjadi intervensi mandiri keperawatan dalam menangani masalah tidur pada pasien gagal jantung.

Kata kunci : *Semi Fowler*, Kualitas Tidur

Referensi : 59 (2002-2016)

ABSTRACT

Background: Patients with heart failure often wake up at night because of apnea, so the sleep quality of patients decreased. This will slow down the recovery of client so as to extend long of stay (LOS) in the hospital. Semi fowler 45° position is one of the actions that are believed to apnea, so that patients can be more comfortable at sleep and not wake up during the night.

Objective: Knowing the effect of semi fowler 45° position on sleep quality of heart failure patients in ICCU dr. Soedarso Hospital Pontianak.

Method: Quasy-experimental design with pre-post test controlled group. Sampling was done by purposive sampling amounted 16 in each group. Data were analyzed by paired sample t-test and independent samples t-test with $p \leq 0,05$

Results: The average characteristics of respondents are aged 45-59 years (37.5%) and male (81.3%). The level of sleep quality in intervention group worth p -value = 0.000 and in control group p -value = 0.184. In the sleep quality comparison between the intervention and control group p -value = 0.050.

Conclusion: There are changes in sleep quality of patients with heart failure after being given a semi fowler 45° position in the intervention group and there is no change in sleep quality of heart failure patients in the control group. There is a difference between sleep quality the two groups that has been given semi-fowler 45° position that it can be considered to be independent nursing interventions in dealing with sleep problems in patients with heart failure.

Keyword : Semi Fowler, Sleep Quality

Reference : 59 (2002-2016)

PENDAHULUAN

Gangguan kardiovaskuler adalah penyakit yang menyerang jantung dan pembuluh darah sehingga dapat menyebabkan perubahan anatomi, gangguan fungsional dan hemodinamis [1]. Pada data WHO (2013) terdapat 17,3 juta orang meninggal akibat gangguan kardiovaskuler, dan lebih dari 23 juta orang akan meninggal setiap tahun dengan gangguan yang sama [2]. Penyakit jantung yang umum dijumpai

adalah penyakit jantung koroner, hipertensi, stroke, dan gagal jantung [1].

Berdasarkan data dari Riskesdas pada tahun 2013, Indonesia memiliki prevalensi gagal jantung sebesar 0,3% [3]. Di Kalimantan Barat sendiri, tercatat bahwa penderita penyakit jantung yang berobat ke rumah sakit di Kalimantan Barat baik rawat jalan maupun rawat inap sebanyak 6.473 orang dan 0,2%

diantaranya terdiagnosa dengan gagal jantung [3,4].

Gagal jantung merupakan suatu kumpulan dari manifestasi klinis dimana seseorang memiliki ciri-ciri gejala seperti nafas pendek ketika istirahat ataupun melakukan aktifitas, retensi cairan, atau adanya gangguan struktur atau fungsi jantung ketika istirahat [6].

Gagal jantung memiliki tanda dan gejala yang penting, yaitu sesak nafas, batuk, mudah lelah, disfungsi ventrikel, dan kegelisahan yang diakibatkan oleh gangguan oksigenisasi. Gejala lain yang muncul yaitu *dispnea*, *ortopnea*, *dispnea nocturnal paroksimal (DNP)*, *obstructive sleep apnea*, dan edema pulmonal. Penderita gagal jantung identik dengan pernafasan cepat, dangkal, dan kesulitan mendapatkan udara yang cukup. Penderita akan sering terbangun tengah malam karena mengalami nafas pendek yang hebat dikarenakan perpindahan cairan dari jaringan ke dalam kompartemen intravascular akibat posisi terlentang ketika berbaring, sehingga muncul keluhan kesulitan untuk tidur [6].

Tubuh yang tidak mendapatkan tidur yang baik akan merasa sakit kepala di pagi hari, penurunan konsentrasi dan daya ingat, penurunan libido dan emosi, serta berbagai gejala lain yang merujuk kepada *Eccerssive Daytime Slepiness* [7]. Ira Suwatika dan Peni Cahyati melaporkan bahwa dari total keseluruhan 80 responden penderita gagal jantung, sebanyak 58,7% mengalami kualitas tidur yang buruk dan hanya sebagian kecil responden (41,3%) yang mendapatkan kualitas tidur yang baik [8]. Sedangkan berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Erickson (2003) dengan 84 pasien gagal jantung dirumah sakit, didapatkan hasil bahwa 56% mengalami masalah tidur, 51% merasa kesulitan tidur dengan posisi telentang atau *supine*, 40% merasa kesulitan ketika ingin masuk ke dalam tahapan tidur, dan 39% bangun lebih awal pada pagi hari. Kualitas tidur yang buruk pada penderita gagal jantung akan memperlama proses pemulihan kondisi klien sehingga memperpanjang masa *long of stay (LOS)* di rumah sakit. Sampai saat ini, terdapat 2 tipe tindakan untuk mengatasi kualitas tidur pasien yang

menurun, yaitu tindakan farmakologi, tindakan non-farmakologi, atau campuran tindakan farmakologi dan non-farmakologi.

Positioning atau menyesuaikan posisi adalah tindakan keperawatan yang dilakukan dengan cara memberikan pasien posisi tubuh sesuai dengan hambatan yang diderita dengan tujuan manajemen keselarasan dan kenyamanan fisiologis [9]. Talwar (2008) berpendapat bahwa pemberian posisi bertujuan untuk meningkatkan ekspansi paru secara maksimal dan mengatasi kerusakan pertukaran gas sehingga pasien memperoleh kualitas tidur yang baik [10]. Menurut Israel (2008), posisi *semi fowler* akan mempengaruhi keadaan curah jantung dan pengembangan rongga paru-paru pasien, sehingga sesak nafas berkurang dan akan mengoptimalkan kualitas tidur pasien [11]. Pengembangan rongga dada dan paru-paru akan menyebabkan asupan oksigen membaik, sehingga proses respirasi akan kembali normal.

Melanie (2012) menyatakan sudut posisi tidur 45° dapat menghasilkan kualitas tidur lebih baik

bagi pasien dibandingkan dengan sudut 30° [12]. Dwi Sulistyowati (2015) mengungkapkan bahwa posisi tidur semi fowler dengan sudut 45° menghasilkan kualitas tidur yang lebih baik bagi pasien dengan gangguan jantung [13]. Semi-duduk atau *semi-fowler* membantu mengurangi aliran balik vena pada pasien dengan gagal jantung yang akan mengurangi peningkatan dan distensi vena jugularis pada leher penderita [14,15].

Ozen K. Basoglu, MD, dkk (2015) merekomendasikan untuk menggunakan posisi *semi-fowler* dengan sudut 45° dalam manajemen pasien gagal jantung dengan gangguan tidur dan *apnea*, sesuai hasil penelitian yang dilakukan oleh Refi Safitri dan Annisa Andriyani (2011) [16, 17]. Jumlah total pasien di ruang ICCU dr. Soedarso selama bulan Januari – Desember 2016 yaitu sebanyak 237 pasien atau setiap bulannya sekitar 20 pasien terdiagnosa menderita gagal jantung dan memiliki kualitas tidur yang buruk. Studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti pada tanggal 16-17 Februari 2017 di ruang ICCU RSUD dr. Soedarso Pontianak kepada 6 pasien,

didapatkan hasil bahwa 4 dari 6 pasien mengatakan mengalami kesulitan untuk tidur yang nyenyak dikarenakan sering terbangun dan sesak pada malam hari, sementara 2 pasien lainnya sedang tidak dapat diwawancara karena keterbatasan fisik.

Ketika ditanya tentang posisi untuk tidur, ke-4 pasien menjawab bahwa selama ini hanya tidur dengan posisi yang dianggap sudah cukup nyaman karena tidak ada posisi spesifik yang diberikan. Menurut perawat yang bertugas, banyak pasien yang mengeluhkan kesulitan tidur dan sering terbangun pada malam hari. Perawat juga mengatakan bahwa tidak ada intervensi dan pemberian posisi yang spesifik untuk mengatasi kesulitan tidur yang dialami oleh pasien. Hal ini juga didukung oleh hasil observasi peneliti bahwa posisi tempat tidur pasien di ruangan ICCU dr. Soedarso Pontianak tidak memiliki sudut yang sama satu sama lain.

METODE

Penelitian ini menggunakan desain *quasy experiment*, dengan rancangan *Non Equivalent Control*

Group Pretest-Posttest Design, dimana menggunakan satu kelompok perlakuan dan satu kelompok kontrol yang tidak dipilih dengan acak, tujuannya untuk mengetahui adanya pengaruh posisi tidur *semi fowler 45°* terhadap kualitas tidur pasien gagal jantung di ruang ICCU RSUD dr. Soedarso Pontianak.

Partisipan pada penelitian ini adalah pasien yang didiagnosis dengan gagal jantung di ICCU RSUD dr. Soedarso Pontianak, pemilihan sampel menggunakan *purposive sampling* dengan kriteria pasien rawat inap yang telah didiagnosa gagal jantung oleh dokter spesialis jantung dan pasien yang sadar. Partisipan penelitian ini terdiri dari 32 responden dengan pembagian sebanyak 16 orang pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol yang diberikan posisi *semi fowler 45°* dan diukur kualitas tidurnya menggunakan *Richard Campbell Sleep Questionnaire*. Hasil penelitian dianalisa menggunakan Uji T Tidak Berpasangan pada hasil kelompok kontrol dan kelompok intervensi, serta Uji T Berpasangan untuk melihat perbandingan *posttest* kelompok intervensi dan kelompok kontrol.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Dari data yang terkumpul, didapatkan distribusi data umur dan jenis kelamin.

Tabel. 1 Distribusi Data Responden

Variabel	Intervensi (n=16)		Kontrol (n=16)	
	F	%	F	%
Usia				
29-44	3	18.8	3	18.8
45-59	7	43.8	6	37.5
60-74	3	18.8	4	25.0
75-90	3	18.8	2	12.5
>90	-	-	1	6.3
Jenis Kelamin				
Pria	13	81.3	6	37.5
Wanita	3	18.8	10	62.5

Sumber: Data Primer (2017)

Dari tabel diatas, dapat dilihat bahwa kisaran umur 45-59 tahun merupakan umur terbanyak pada kedua kelompok dan mayoritas jenis kelamin terbanyak adalah pria. Umur merupakan faktor dominan terhadap penyakit yang menyerang pembuluh darah. Umur yang semakin lanjut akan mempengaruhi penuaan pembuluh darah sehingga elastisitas yang dimiliki akan berkurang. Yuliani, Oenzil dan Iryani (2014) menyatakan bahwa insiden penyakit jantung koronoer (PJK) yaitu salah satunya gagal jantung meningkat pada umur pra-lansia dimulai dari kisaran >45 tahun.

Pada segi jenis kelamin, angka risiko pria terkena penyakit jantung

lebih besar dibandingkan dengan wanita karena pria tidak memiliki hormon estrogen. Hormon estrogen berguna untuk menurunkan kolesterol jahat (LDL) dan meningkatkan kolesterol baik (HDL) sehingga dapat mencegah terjadinya pengendapan di pembuluh darah yang dapat merujuk pada penurunan curah jantung [18,19].

Tabel. 2 Pengaruh Skor Kualitas Tidur Sebelum dan Sesudah Diberikan Posisi *Semi Fowler* 45° (n=32)

Variabel	SD	Mean	P-value
Intervensi (n=16)			
<i>Pretest</i>	3.873	32.75	0,000
<i>Posttest</i>	6.156	40.81	
Kontrol (n=16)			
<i>Pretest</i>	7.926	32.11	0,184
<i>Posttest</i>	3.686	34.13	

Sumber: Data Primer (2017)

Dari tabel diatas, didapatkan hasil bahwa ada pengaruh pemberian posisi *semi fowler* 45° terhadap kualitas tidur pada kelompok intervensi (p=0,000) dan tidak ada pengaruh apapun pada kelompok kontrol (p=0,184). Pemberian posisi tidur *semi fowler* 45° menggunakan gaya gravitasi untuk membantu pernafasan, sehingga oksigen yang masuk kedalam paru-paru akan lebih optimal sehingga pasien dapat bernafas lebih lega dan akan mengurangi ketidaknyamanan yang

dirasakan ketika ingin tidur. Hal ini didukung oleh Melanie (2012) menganalisa pengaruh pemberian posisi *semi fowler* 30° dan 45° dan mendapatkan hasil bahwa terdapat pengaruh antara sudut posisi terhadap kualitas tidur pasien gagal jantung [12].

Tabel. 3 Perbandingan Skor Kualitas Tidur Antara Kelompok Intervensi dan Kelompok Kontrol (n=32)

Variabel	Mean	SD	P
<i>Post-Test</i> Intervensi	40.81	6.156	0.050
<i>Post-test</i> Kontrol	34.13	3.686	

Sumber: Data Primer (2017)

Dari tabel diatas dapat dilihat hasil bahwa terdapat pengaruh pemberian posisi *semi fowler* 45° terhadap kualitas tidur pasien gagal jantung, akan tetapi tidak terdapat perbedaan berarti antara skor kualitas tidur kedua kelompok ($p \leq 0,05$). Banyak faktor yang bisa mempengaruhi kualitas tidur pasien gagal jantung selain sesak nafas, salah satunya yaitu faktor lingkungan yang kurang kondusif untuk mendapatkan istirahat optimal. Lingkungan yang terlalu berisik menyebabkan kesulitan

tidur karena akan mengganggu ketenangan [20,21].

Pasien juga dapat kesulitan tidur karena tekanan atau stress yang dirasakan. Pasien dapat mengalami tekanan akibat sakit yang dirasakan dan berujung pada ketakutan oleh proses penyakit dan tekanan dari lingkungan sekitar [22]. Kecemasan yang dirasakan pasien dapat meningkatkan hormon norepinefrin dalam darah, sehingga pasien menjadi tertekan dan stress dan pasien lebih sering terbangun pada malam hari [23].

KESIMPULAN DAN SARAN

Simpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, dapat ditarik kesimpulan yaitu sebagai berikut:

- Terdapat perubahan kualitas tidur pasien gagal jantung setelah diberikan posisi *semi fowler* 45° pada kelompok intervensi di ruang ICCU RSUD Soedarso Pontianak.
- Tidak terdapat perubahan kualitas tidur pasien gagal jantung pada

kelompok kontrol di ruang ICCU RSUD dr. Soedarso Pontianak.

- c. Tidak terdapat perbedaan yang bermakna antara kualitas tidur kedua kelompok yang telah diberikan posisi *semi fowler* 45°.

Saran

- a. Perlu ditambahkan variabel faktor yang mempengaruhi kualitas tidur dan observasi terhadap pasien harus dilakukan dengan waktu 3 x 24 jam.
- b. Dapat menjadi media pembelajaran bagi mahasiswa keperawatan tentang pengaruh sudut posisi terhadap kualitas tidur pasien dengan gagal jantung.
- c. Perawat perlu untuk menentukan sudut posisi tidur yang paling sesuai dengan kebutuhan pasien dalam meningkatkan kualitas tidur, sehingga diharapkan dapat mengoptimalkan penyembuhan dan menurunkan komplikasi serta mortalitas pasien gagal jantung.
- d. membantu pasien untuk mendapatkan posisi tidur yang

sesuai untuk meningkatkan kualitas tidur di rumah sakit.

Daftar Pustaka

1. Kemenkes RI Profil Kesehatan Indonesia tahun 2014. Jakarta : Kemenkes RI; 2015.
2. WHO. 2013. *About Cardiovascular Diseases*. World Health Organization. Geneva. Cited
3. Balitbang Kemenkes RI. 2013. *Riset Kesehatan Dasar; RISKESDAS*. Jakarta: Balitbang Kemenkes RI
4. Dinkes Propinsi Kalbar. 2013. *Profil Dinas Kesehatan Provinsi Pontianak*. Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Barat: Pontianak.
5. (IDI, 2015).
6. (YD Lingga, 2016).
7. Siregar, Mukhlidah Hanun. (2011). *Mengenal sebab-sebab, akibat-akibat, dan cara terapi insomnia*. Jakarta: Flash Book.
8. Suwartika, Ira dan Cahyati, Peni. 2015. Analisis Faktor Yang Berpengaruh Terhadap Kualitas Tidur Pasien Gagal

- Jantung Di RSUD Kota Tasikmalaya. Vol 1, No 01.
9. Vera, Matt. 2015. Patient Positioning Cheat Sheet
 10. Talwar, A., Liman, B., Greenberg, H., Feinsilver, S., H., and Vijayan, H.(2008). Sleep in the Intensive Care Unit. India : University of Delhi
 11. Israel, S.A., Duhamel, E.R.,Stepnowsky, C., Engler, R., Zion, M.C., & Marler, M.(2008). The relationship between congetive heart failure, sleep apnea, and mortality in older men
 12. Melanie, Ritha, 2012. Analisis Pengaruh Sudut Posisi Tidur Terhadap Kualitas Tidur dan Tanda Vital Pada Pasien Gagal Jantung Di Ruang Intensif RSUP Dr.Hasan Sadikin Bandung
 13. Sulistyowati, Dwi. 2015. Pengaruh Sudut Posisi Tidur Terhadap Kualitas Tidur Dan Status Kardiovaskuler Pada Pasien Infark Miokard Akut (IMA) Di Ruang ICVCU RSUD Dr. Moewardi Surakarta
 14. Martin, Remy C. Benoit, Raymond. Girardier, Lucia. 2004. The Role of Body Position and Gravity in The Symptoms and Treatment of Various Medical Disease. Swiss
 15. Siregar, Mukhlidah Hanun. (2011). *Mengenal sebab-sebab, akibat-akibat, dan cara terapi insomnia*. Jakarta: Flash Book.
 16. Basoglu, Ozen K, dkk. 2015. Effect of Semirecumbent Sleep Position on Severity of Obstructive Sleep Apnea in Patients With Heart Failure. Vol. 21, No. 10. Izmic, Turkey
 17. Safitri, Refi. Andriyani, Annisa. (2011). Keefektifan Pemberian Posisi Semi Fowler Terhadap Penurunan Sesak Napas Pada Pasien Asma Di Ruang Rawat Inap Kelas III RSUD. Dr. Moewardi Surakarta. Vol.8 No.2. Surakarta
 18. Smeltzer, S. C., & Bare B. G. (2010). *Buku Ajar*

- Keperawatan Medikal Bedah*
Brunner & Suddarth (Edisi 8
Volume 1). Jakarta: EGC
19. Hutabarat, D.B. (2009).
Perbedaan stres dan coping
Stres antara Laki-Laki dan
Perempuan dalam menghadapi
Kemacetan Lalu Lintas.
Psibernetika, Vol: (01)
20. Rafknowledge. (2004).
*Insomnia dan Gangguan Tidur
Lainnya*. Jakarta : PT Elex
Media Komputindo
21. Potter, P.A, Perry, A.G.*Buku
Ajar Fundamental
Keperawatan : Konsep,
Proses, dan Praktik*.Edisi
4.Volume 2.Alih Bahasa :
Renata
Komalasari,dkk.Jakarta:EGC.2
006
22. Marwiati. (2005). Hubungan
tingkat kecemasan dengan
strategi coping pada
keluargadengan anggota
keluarga yang dirawatdengan
penyakit jantung di RSUD
Ambarawa
23. Barbara, Kozier, 2008,
*Fundamental of Nursing,
Seventh Edition* Vol.2, Jakarta:
EGC